

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang menduduki urutan ketiga paling banyak terjadi pada anak-anak. Penyakit ini menjadi ancaman kesehatan secara global karena berkaitan dengan beberapa komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular yang berisiko meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Insidens DM semakin meningkat di seluruh dunia. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta pada tahun 2030 (PERKENI, 2011). Diabetes mellitus tipe 1 (DM tipe-1) merupakan bentuk paling umum yang terjadi pada anak, dengan prevalensi 0,3-4 ‰. Insiden tertinggi terdapat pada kelompok usia 15-19 tahun (Maahs *et al.*, 2010; Pettitt *et al.*, 2014).

Pada awalnya, untuk mendiagnosis diabetes seringkali mengalami kesalahan, karena awal gejalanya tidak terlalu khas dan mirip dengan gejala penyakit lain. Selain itu, kemiripan gejala dengan penyakit lain, terkadang tenaga medis juga tidak menyadari kemungkinan penyakit ini karena jarang terjadi DM tipe-1 yang ditemukan ataupun belum pernah menemui kasus DM tipe 1 pada anak. Pengetahuan dan keterampilan yang kurang akan berkaitan dengan rendahnya mutu pelayanan bagi pasien. Berkat kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini, terbukti bahwa harapan hidup pasien DM tipe 1 jauh lebih baik dibandingkan sebelum ditemukannya insulin. Kesempatan anak untuk tumbuh dan

berkembang tidak berbeda dengan anak-anak normal bila anak tersebut berada dalam kontrol metabolik yang baik sehingga terhindar dari komplikasi-komplikasi jangka pendek dan jangka panjang (*World Diabetes Foundation*, 2009). Data dari Subbagian endokrinologi anak IKA FK UNS/RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2008-2010 adalah sebanyak 11 pasien DM dengan rincian 4 meninggal karena komplikasi ketoasidosis diabetikum (KAD).

Dalam merawat anak dengan diabetes, profesional perlu memahami pentingnya orang dewasa yang terlibat dalam manajemen anak dengan diabetes. Pada masa kanak-kanak, tidak dapat memberikan perawatan diabetes mereka sendiri, dan anak usia sekolah atau sekolah tinggi menengah tidak dapat diharapkan secara independen melakukan perawatan manajemen diabetes mereka sendiri. Dengan demikian, pendidikan tentang cara merawat anak dengan diabetes harus diberikan kepada seluruh unit keluarga. Pada masa transisi remaja, perlu dilatih menuju kemandirian dalam manajemen diabetes. Namun pengawasan orang tua/pengasuh tetap penting sepanjang masa transisi (Delamater *et al.*, 2014).

Berdasarkan survei sementara di Poli Anak RSUD Dr. Moewardi Surakarta, didapatkan 2 orang pasien DM tipe-1 memiliki tingkat kepatuhan terapi yang buruk. Menurunnya kepatuhan terhadap protokol pengobatan diabetes, dianggap cukup melelahkan oleh penderitanya. Anak yang diterapi insulin, sering diliputi rasa khawatir seperti takut akan jarum, nyeri pada lokasi suntik, risiko infeksi serta khawatir mengalami hipoglikemia. Sekitar 35-40% pasien diabetes tipe 1 memiliki episode hipoglikemia berat (sebuah episode yang memerlukan bantuan medis). Menurut laporan WHO pada tahun 2003, kepatuhan rata-rata

pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah. Secara umum rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan berhubungan dengan kompleksitas dari pengobatan, durasi sakit dan pelayanan kesehatan (Merkel & Wright, 2012; Pickup, 2012)

Anak dengan diabetes diketahui, memiliki insiden yang cukup besar mengalami psikopatologi seperti depresi, kecemasan, gangguan tidur, gangguan makan, masalah perilaku dan masalah dalam belajar disekolah. Diperkirakan sekitar 30 % anak dengan diabetes mengalami depresi. Kondisi depresi akan semakin memperburuk kepatuhan terapi yang akan mengarah pada menurunnya kualitas hidup anak. Masalah psikososial merupakan faktor penting yang harus ditangani dengan baik, karena akan berdampak pada pengelolaan diabetes selanjutnya. Dibutuhkan pendekatan yang komprehensif dan kerjasama tim yang terdiri dari ahli endokrinologi anak/dokter anak/ahli gizi/ psikiater/psikologi anak, pekerja sosial, dan edukator. Dalam hal ini penatalaksanaan anak dengan DM memerlukan tatalaksana farmakologis dan non farmakologis seperti psikoterapi. Psikoterapi ini secara umum difokuskan pada peningkatan kepatuhan terapi DM, masalah psikososial, manajemen stres dan keterampilan coping (Colton *et al.*, 2012; Lima *et al.*, 2013).

Psikoterapi realitas adalah sebuah metode konseling dan psikoterapi perilaku-kognitif yang sangat berfokus dan interaktif, dan merupakan salah satu yang diterapkan dalam berbagai macam lingkup. Fokusnya pada problem kehidupan saat ini yang dirasakan klien (Palmer, 2011). Terapis berfungsi sebagai

guru dan model yang akan membantu klien dalam mencapai suatu “identitas keberhasilan”(Corey, 2010). Psikoterapi realitas ini cocok diterapkan pada anak karena pasien tidak dihukum dalam bentuk apapun dan dibiarkan belajar mendapatkan konsekuensi secara wajar dari perilakunya sendiri. Melalui psikoterapi realitas ini diharapkan dapat membimbing anak menemukan identitas keberhasilan sehingga psikopatologi yang dialami akan berangsur membaik dan kepatuhan terapi diabetes dapat tercapai.

B. Fokus Kajian Penelitian

1. Bagaimana melakukan psikoterapi realitas untuk memperbaiki psikopatologi dan kepatuhan terapi pasien DM tipe-1 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?
2. Bagaimana keefektifan terapi realitas pada pasien DM tipe-1 di RSUD Dr. Moewardi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Mampu melakukan teknik psikoterapi psikoterapi realitas untuk memperbaiki psikopatologi dan kepatuhan terapi pasien DM tipe-1.
2. Menghasilkan modul sebagai penuntun aplikasi psikoterapi realitas untuk memperbaiki psikopatologi dan kepatuhan terapi pasien DM tipe-1
3. Mengevaluasi keberhasilan dari proses psikoterapi realitas untuk memperbaiki psikopatologi dan kepatuhan terapi pasien DM tipe-1

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk mengaplikasikan teknik psikoterapi realitas untuk memperbaiki psikopatologi dan kepatuhan terapi pasien DM tipe-1.
- b. Menjadi landasan studi-studi selanjutnya mengenai psikopatologi pasien DM tipe-1.
- c. Menghasilkan keterampilan penggunaan teknik psikoterapi realitas untuk memperbaiki psikopatologi dan kepatuhan terapi pasien DM tipe-1.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi subjek studi, dapat membantu mengatasi psikopatologi dan kepatuhan terapi pasien DM tipe-1.
- b. Bagi pelayanan, dapat digunakan sebagai landasan aplikasi teknik psikoterapi realitas untuk memperbaiki psikopatologi dan kepatuhan terapi pasien DM tipe-1.
- c. Bagi penulis, dapat meningkatkan kemampuan penulis untuk berkomunikasi dan membangun relasi dengan subjek dan sejawat.